

atentatória à dignidade da pessoa humana, sobretudo face à inclusão do nome do autor em cadastro restritivo de crédito. Indenização arbitrada sob montante que atende aos critérios da razoabilidade-proporcionalidade, e não discrepa daqueles usualmente adotados por esta Corte Estadual. Precedentes. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. DECISÃO (Fundamentação legal: artigo 932, inciso IV, a, do CPC) 1. Trata-se de ação pelo procedimento comum ordinário, com pedidos declaratório, de obrigação de fazer e indenização por dano moral, ajuizada pelo apelado contra a apelante, sob alegação de ter o autor aderido à plano de saúde coletivo administrado pela ré, em 1º/8/2014, tendo solicitado o seu cancelamento, em 4/8/2016. Afirma que foi surpreendido com a inclusão de seu nome em cadastro restritivo de crédito, e, em contato com a ré, foi-lhe informado que se referia à mensalidade relativa ao mês de agosto de 2016, com base nas cláusulas 10 e 11 do contrato entabulado entre as partes, o que entende o autor ser indevido. Requer, em antecipação de tutela, a exclusão do aponte. Afinal, pretende que seja declarada a nulidade das cláusulas referenciadas; e, a condenação da ré a indenizá-lo por dano moral, no montante de R\$10.000,00 (dez mil reais). 2. Decisão, no índice 55, com deferimento da tutela provisória de urgência, nos termos em que requerida. 3. Sentença de parcial procedência, no índice 122, com ratificação da tutela concedida e determinação do cancelamento da cobrança, no valor de R\$1.584,05 (mil quinhentos e oitenta e quatro reais e cinco centavos), sob pena de multa equivalente ao triplo de cada uma praticada; e, condenação da ré a pagar ao autor a importância de R\$10.000,00 (dez mil reais), a título de dano moral, com correção monetária do julgado e incidência de juros legais da citação. Condenada, também, ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência, estes fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação. 4. Apelação da ré, no índice 146, motivada na legalidade da cobrança, efetuada com base na cláusula 10 do contrato, pois, embora requerido o cancelamento no dia 4/8/2016, é devida a mensalidade relativa aquele mês, não havendo que se elucubrar acerca da ocorrência de dano moral. Subsidiariamente, requer a redução do valor da indenização. Contrarrazões no índice 164. COM O RELATÓRIO, PASSO A DECIDIR. 5. O recurso é tempestivo e estão presentes os demais requisitos à sua admissibilidade, pelo que deve ser conhecido. 6. Cinge-se a controvérsia em saber se a ré, ao incluir o nome do autor em cadastro de restrição de crédito, agiu - ou não - no exercício regular de direito. 7. Tal como relatado, o autor aderiu à plano de saúde coletivo administrado pela ré e, em 4/8/2016, solicitou o seu cancelamento (fls. 36/37 do índice 36), sendo que a ora apelante, mesmo assim, emitiu fatura de cobrança referente aquele mês (agosto de 2016), com fundamento na forma da cláusula 10ª (décima) do contrato entabulado entre as partes. 8. No entanto, não assiste razão à ré. Isso porque, em 3/8/2016, a própria apelante notificou o autor, de que havia rescindido o contrato de plano de saúde coletivo com a Seguros Unimed, por ele aderido, comunicando, de forma clara e precisa, de que o demandante passaria a contar com a prestação de serviços da Unimed-Rio, a partir do mês de agosto de 2016, como se verifica do telegrama constante à fl. 25 (índice 21), em destaque: 9. E, nesse aspecto, tal como sinalizado pelo magistrado a quo, ainda que mantidas as mesmas condições contratuais, nasceu para o autor o direito de optar por aderir ou não ao novo contrato, conduta que foi feita com celeridade ao entrar em contato com a ré no dia seguinte, 04/08/2016, manifestando o seu desinteresse de permanecer utilizando os serviços. Dessa forma, afasta-se a aplicação das cláusulas 10 e 11 do contrato entabulado entre as partes, visto que deixou de existir ante o comunicado de rescisão do negócio jurídico. - (fls. 123 do índice 122) 10. A relação jurídica travada entre as partes é de consumo, enquadrando-se o autor no conceito de consumidor e a ré no de fornecedora de serviços, respectivamente, na forma e conteúdo dos artigos 2º e 3º, do Código de Defesa do Consumidor. 11. O artigo 14 do CODECON atribui responsabilidade objetiva à fornecedora de serviços, a qual somente não responderá pelos danos causados se provar a inexistência do defeito ou fato exclusivo do consumidor ou de terceiro (artigo 14, § 3º, incisos I e II), o que não se verifica na espécie; sendo certo que, sequer comprova a ré que o autor tenha se utilizado de serviços médico-hospitalares durante o mês de agosto de 2016, mostrando-se, pois, abusiva tal cobrança. 12. O dano moral, in casu, decorre sobretudo da inclusão indevida do nome do autor em cadastro restritivo de crédito (índice 38), além de envolver discussão sobre manutenção - ou não- em plano de saúde, a aumentar a vulnerabilidade e insegurança do autor, fazendo com que os incômodos causados a ele sejam indenizáveis, uma vez que vão além de mero aborrecimento. É conduta que se configura como *damno in re ipsa*. O dever de indenizar decorre do artigo 6º, inciso VI, do CODECON, visto que da infração cometida pela ré adveio circunstância que atentou contra a sua dignidade. 13. O valor da indenização fixado pelo juízo em R\$10.000,00 (dez mil reais) não merece redução, pois atende aos critérios da razoabilidade e proporcionalidade, levando-se em conta, inclusive, que o aponte foi realizado em 1º/11/2016 (fl. 39 do índice 38), tendo perdurado por pouco mais de 5 (cinco) meses, ainda que excluído por força do deferimento da tutela provisória de urgência (índice 55). Registra-se, também, que tal valor não destoa daquele usualmente adotado por este Tribunal de Justiça, inclusive, por esta Colenda Câmara: APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVAÇÃO INDEVIDA DO NOME DA AUTORA. 1. Autora fez pedido de cancelamento de plano de saúde em 28/03/2014 e foi cobrada pelo mês de abril/2014. 2. Negativação do nome da autora em razão da fatura de abril/2014. 3. Sentença de procedência para desconstituir a dívida e condenando à indenização de R\$10.000,00 (dez mil reais) por danos morais. 4. Apelo da ré. 5. Responsabilidade objetiva da administradora de planos de saúde, ora ré, na forma do art. 14, §3º, do Código de Defesa do Consumidor. Inexistência de prova quanto aos prazos e condições para solicitação de cancelamento do contrato. Ônus da ré de comprovar qualquer fato impeditivo, modificativo e extintivo do direito do autor, o que não ocorreu na hipótese. Falha na prestação dos serviços que restou configurada. 6. Danos morais configurados corretamente arbitrados. Precedentes deste E.TJRJ. 7. Honorários advocatícios corretamente arbitrados conforme art.85, §2º do CPC. Recurso conhecido e improvido, nos termos do voto do Desembargador Relator. (Apelação Cível nº 0058108-20.2014.8.19.0004 - Des. CHERUBIN HELCIAS SCHWARTZ JÚNIOR - Julgamento: 26/6/2018 - DÉCIMA SEGUNDA CÂMARA CÍVEL) APELAÇÃO CÍVEL. SENTENÇA QUE JULGA PROCEDENTE O PEDIDO PARA DEFERIR TUTELA PARA DETERMINAR A BAIXA DO APONTE; DECLARAR INEXISTENTE O DÉBITO QUE GEROU A NEGATIVAÇÃO E CONDENAR A PRIMEIRA RÉ (QUALICORP) AO PAGAMENTO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS NO VALOR DE R\$2.000,00 (DOIS MIL REAIS). BEM COMO JULGA IMPROCEDENTE O PEDIDO EM RELAÇÃO À SEGUNDA RÉ (NOVA GOL). RECURSO DA AUTORA A QUE SE DÁ PROVIMENTO PARA RECONHECER A SOLIDARIEDADE PASSIVA DA SEGUNDA RÉ, BEM COMO PARA MAJORAR A VERBA COMPENSATÓRIA PARA R\$10.000,00 (DEZ MIL REAIS). Trata-se de ação de obrigação de fazer c/c indenizatória, com pedido de tutela antecipada, pelo rito ordinário, proposta por Maria Das Graças da Cruz Ferreira em face de Qualicorp Administradora de Benefícios S/A e Nova Gol Corretora de Seguros LTDA. Cinge-se o mérito à alegada falha na prestação do serviço das Rés, que culminou com a negativação do nome da Autora pela primeira Ré, por débito que não lhe pode ser imputado. No caso dos autos a Autora requereu, à segunda Ré (Nova Gol), a portabilidade do plano de saúde da Unimed para a Golden Cross, esta administrada primeira Ré (Qualicorp). Ocorre que houve inúmeras falhas no processo de portabilidade, ficando a Autora, inclusive, vários meses sem a cobertura do plano de saúde, o que deu ensejo à propositura do processo nº 0393014-06.2013.8.19.0001, apenso a este. Naqueles autos foi reconhecida a falha na prestação do serviço das Rés. Cabe ressaltar que o artigo 7º, parágrafo único, do Código de Defesa do Consumidor previu a solidariedade entre fornecedores de produtos e serviços que pertençam à mesma cadeia de consumo, a fim de que, tendo mais de um autor a ofensa, todos respondam solidariamente pela reparação dos danos. Mencione-se, ainda, que no caso de responsabilidade solidária, desnecessária a indicação do ato praticado por todos os fornecedores que integram a cadeia de consumo. Assim, em que pese a anotação do nome da Autora nos cadastros restritivos de crédito ter sido determinada pela primeira Ré, tal se deu em razão do imbróglio causado por ambas as Rés quando da portabilidade do plano de saúde da Autora, reconhecendo-se, portanto, a responsabilidade solidária das mesmas. Dirimida, então, a questão sobre a existência, ou não, de falha na prestação do serviço das